

難治性老年期うつ病に対する無けいれん電撃療法の有用性に関する研究

著者	近藤 等
号	2518
発行年	1993
URL	http://hdl.handle.net/10097/20860

氏 名（本籍）
近 藤 等

学 位 の 種 類
博 士（医 学）

学 位 記 番 号
医 第 2518 号

学位授与年月日
平成 5 年 2 月 24 日

学位授与の条件
学位規則第 4 条第 2 項該当

最 終 学 歴
昭和 58 年 3 月 25 日
東北大学医学部医学科卒業

学 位 論 文 題 目
難治性老年期うつ病に対する無けいれん電撃療法の有用性に関する研究

（主 査）

論文審査委員
教授 佐藤 光源 教授 佐々木 英 忠

教授 吉 本 高 志

論文内容要旨

【目 的】

老年期うつ病は、抗うつ薬の抗コリン性副作用、身体合併症、特有の精神症状による全身衰弱や自殺企図のため生命切迫性病像を呈しやすく、精神科ハード救急の対象となる症例が少なくない。しかし、こうした緊急症例に対して有効な治療手段が乏しい現状にある。本研究ではこのような老年期うつ病症例に対し、無けいれん電撃療法（non-convulsive electroshock therapy, nc-EST と略）を施行し、生命切迫性病像、抑うつ症状、うつ状態への有効性を検討し、ついでその安全性についても検討することを目的とした。

【対 象 と 方 法】

1. 難治性老年期うつ病に対する nc-EST の効果

① 対象は、生命切迫の状況で当科に緊急入院した老年期うつ病患者 6 例（平均年齢 66.1 歳）である。うち 2 例は長期にわたり経過を観察し、同一症例の異なったうつ病エピソードに対して計 3 クールの nc-EST を施行した。

② 方 法

標準的な方法で nc-EST を施行し、5～10 回で 1 クールとした。効果の判定は nc-EST クール前後における臨床観察と Hamilton Rating Scale (HRS) によるうつ病症状評価で行い、効果の発現時期と持続性、同一症例における効果の恒常性を検討した。

2. nc-EST の安全性

① 対象は上記 6 症例を含む 12 症例である。これらを 55 歳を基準として任意に高齢者群 7 例（平均 65.6 歳）と若年者群 5 例（平均 34.4 歳）に分けて検討した。

② 方 法

a. 副次的精神神経症状の有無の確認

b. 脳波学的検討

通電前後の脳波を記録して後発射の出現時間を測定するとともに、EST クール前後の脳波を検討し、基礎律動の異常や突発性脳波異常の発生の有無を検討した。

c. 心臓血管系への影響

毎回 EST 前後の血圧と心拍数を測定し、通電前収縮期血圧が最低値となる時点と通電後収縮期血圧が最高値を示す時点について、血圧と心拍数、心筋の酸素消費の指数となる収縮期血圧と心拍数の積（rate-pressure product, 以下 RPP と略す）を比較検討した。また、血圧、心拍数、

RPPの上昇率について性差，高齢者群と若年者群との比較，高齢者群で画像診断上多発性脳梗塞像および高血圧の既往の有無による群間の比較を行った。

【結 果】

① nc-ESTの効果

生命切迫性病像は，nc-ESTを行った6例（計10クール）全例において著明な改善を認め，その効果は通電1～5回目で発現した。抑うつ症状の程度を示すHRS得点も全クールで改善をみたが，HRS基準による抑うつ状態を脱するまでの効果を認めたのは70.0%であった。クールを重ねた症例では，初回クールに比べて後続のクールによる改善度と効果の持続がしだいに減弱した。

② nc-ESTの安全性

10クール中，健忘1，抑制欠如1，躁転2を認めたがいずれも一過性であり，持続性の脳波異常や不整脈の出現を認めなかった。nc-EST通電後には血圧，心拍数，RPPが有意に上昇した。収縮期血圧，拡張期血圧，RPPの上昇率は性別，画像診断上の多発性脳梗塞像あるいは高血圧の既往の有無による有意差はなく，若年者より高齢者で有意に高かった。

【考 察】

① nc-ESTの効果について

本邦でもnc-ESTが始まりつつあるが，本研究のように難治性の老年期うつ病，とくにその生命切迫性病像に焦点を当てた研究報告はない。しかし本研究によるnc-ESTの有効率は，生命切迫性病像に対して100%，HRS得点の改善も100%，うつ状態の寛解率は70%であり，後2者の成績は諸外国の報告の有効率と同様であった。今回示された生命切迫性病像へ速やかな著効は，救急救命という視点から大きな臨床的意義をもつものであろう。

② nc-ESTの安全性について

nc-ESTにより健忘，抑制欠如，躁転を認めることがあったがいずれも一過性であった。脳波上，nc-ESTクール後，従来の報告にあるように局在性の徐波が出現したが再検時には消失し，また誘発回数による後発射持続時間の変化を認めず，安全性に問題はなかった。nc-EST通電前後での血圧，心拍数の上昇率が若年者より高齢者で高いという報告は初めてで，留意すべき点である。

【結 語】

nc-ESTが生命切迫性病像をもつ難治性老年期うつ病に対して速やかな著効を示し，ハード救急治療法として有用であることを示した。その安全性も確認されたが，高齢者では心血管系の変化に留意すべきである。

審 査 結 果 の 要 旨

本論文は、生命切迫性を伴った難治性老年期うつ病者を対象に、無けいれん電撃療法の有用性と安全性を検討したものである。

近年の人口の老齢化に伴って老年期のうつ病が増加しているが、その中に難治性の経過をたどり、予後不良な一群が存在する。その多くは自殺企図、拒食による全身衰弱、身体合併症の悪化を伴っていて緊急な治療的対応が必要であるが、抗コリン性副作用が強いために抗うつ薬による薬物療法が困難で、遷延・悪化する症例が少なくない。このため、新たな治療法の開発が急務とされており、電気けいれん療法が奏効するとされながらけいれんに伴う骨折など安全性に問題があってほとんど行われていない。本研究ではこうした緊急処置を要する難治性の老年期うつ病患者を対象に、呼吸管理下でサクシニルコリンによる筋弛緩を行い、頭部に通電して脳波で後発射の出現を確認する方法による無けいれん電撃療法を行っている。5ないし10回を1クールとし、その有効性を生命切迫性病像の改善とうつ病症状の改善に分けて検討している。また、本治療法の脳波と心臓血管系に及ぼす影響について、電気けいれん療法と比較検討している。

6症例に計10クルールの無けいれん電撃療法を行った結果、全クールで生命切迫性病像の著明な改善を認め、その効果が1ないし5回の通電後に速やかに得られることを明らかにした。また、全クールでうつ病の症状改善を認め、70%にHamilton症状評価尺度による抑うつ状態の消失を認めている。安全性については、4クールで健忘、抑制欠如などの精神所見を認めたが一過性に経過し、持続性の脳波異常の出現は認めていない。ただし、通電後に血圧、心拍数、収縮期血圧・心拍数の積の上昇を認めている。

以上、生命切迫性病像を伴う難治性の老年期うつ病に対して、麻酔科医との共同で行う無けいれん電撃療法が速やかな著効をもち、精神科救急治療法として新たな治療手段になることを示したことにより、本論文は学位授与に値するものと考えらる。